

---

**2015** Rapport annuel  
Geschäftsbericht

**Services psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland**



**Psychiatrische Dienste Biel-Seeland – Berner Jura**



---

# Sommaire

## Inhalt

Avant-propos du directeur de la santé publique	5
L'année 2015 a été consacrée aux changements	7
Chiffres clés 2015	9
Participation - Travail en réseau	11
Services ambulatoires et semi-hospitaliers	11
Statistiques services ambulatoires	12
Statistiques services semi-hospitaliers	13
Services hospitaliers	14
Statistique de la psychiatrie adulte hospitalière	15
Statistiques de la psychiatrie de l'âge avancé hospitalière	16
Unité d'hospitalisation psychiatrique pour adolescents UHPA, Moutier	17
Statistiques de l'unité d'hospitalisation psychiatrique pour adolescents	18
Statistiques du foyer pour personnes avec un handicap	19
Atelier de production et réinsertion APR	20
Commentaire financier	21
Compte administratif	22
Comptabilité analytique	23
Geschäftsbericht, Auszug in Deutsch	24
Adresses / Adressen	27



---

# Avant-propos

## du directeur de la santé publique



*Philippe Perrenoud  
Conseiller d'État*

L'année 2015 aura été déconcertante, difficile, même douloureuse aux Services psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland. Les patients l'ont ressenti, le personnel en a souffert, la population s'en est inquiétée.

Presque tout le monde était conscient de certaines faiblesses structurelles aux SPJBB. On espérait que le processus devant mener à l'autonomisation allait permettre de les surmonter sans restructuration à la hache. Le choc est venu du diagnostic sur les perspectives financières: sans changements profonds, l'établissement menaçait d'être massivement déficitaire une fois constitué en société anonyme.

Nombreuses sont alors les voix qui ont critiqué le processus d'autonomisation lui-même. Il s'agirait d'une privatisation et le nouvel établissement devrait dégager des bénéfices. Il fallait stopper un démantèlement qui ferait d'un service public un hôpital rentable, quel qu'en soit le prix pour les patients, passant du statut d'usagers à celui de clients.

À y regarder de plus près, on comprend que telle n'est pas la réalité – heureusement!

### **Autonomisation, passage obligé**

D'abord, le canton de Berne n'entend pas privatiser ses trois établissements psychiatriques. Il en demeure le propriétaire, n'ouvre pas le capital aux investisseurs privés, désigne le conseil d'administration et définit leurs missions de service public.

Ensuite, le canton n'attend pas de bénéfice; il n'a jamais non plus touché de dividendes de ses Centres hospitaliers régionaux, à l'image de l'Hôpital du Jura bernois (HJB), lui aussi constitué en société anonyme.

Ce qui est exigé, c'est l'absence de déficit et la capacité d'autofinancer les investissements nécessaires, sans plus pouvoir compter sur des subventions. C'est là un grand défi.

Bien sûr, la critique de ce nouveau paradigme est légitime. Mais il faut réaliser que, sur le plan politique, une majorité forte et stable veut qu'il en aille ainsi dans notre pays. Face à l'augmentation constante des coûts de la santé, la stratégie d'un monopole d'État – financement par une caisse unique et hôpitaux publics protégés de la concurrence – n'a pas été voulue. Le modèle retenu est celui d'un marché régulé, où les hôpitaux publics sont mis sur un pied d'égalité avec les privés et où les assureurs-maladie ont une influence au moins aussi grande que les cantons.

Pour les SPJBB, dont la qualité des soins est largement reconnue, le passage de l'administration cantonale au marché hospitalier est périlleux. L'ancienne direction a jeté l'éponge l'été dernier, une pénurie de médecins qualifiés menaçait, le personnel a été saisi par un sentiment de complète insécurité, la politique régionale a relayé les inquiétudes de la population.

Tout cela, c'est la face sombre de l'année 2015 des SPJBB. Mais il y a aussi la face lumineuse et, pour l'avenir, c'est elle qui est la plus importante.

### **Reconstruction sur une base plus solide**

Avec Jan von Overbeck en tant que directeur général par intérim et Nicolas Racine en tant que directeur suppléant, entourés d'une équipe de cadres compétents et hautement motivés, les SPJBB ont trouvé la direction qu'il leur faut pour piloter les changements en cours tout en garantissant la qualité des soins.

Grâce à l'aide des cantons voisins, en premier lieu Fribourg à qui va notre vive reconnaissance, les problèmes de relève médicale sont en passe d'être résolus.

Le personnel soignant s'implique dans le processus de changement et on ne saurait rendre assez hommage à son engagement autant qu'à sa loyauté, alors que des postes doivent hélas être supprimés, que les équipes sont recomposées et les méthodes de travail redéfinies.

De nouvelles coopérations se mettent rapidement en place, notamment avec l'Hôpital du Jura bernois (HJB), le Centre hospitalier biennois (CHB), le Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP) et la psychiatrie du canton du Jura, elle aussi en reconstruction.

Enfin, sur le plan politique, les appels de la région ont été entendus: le Grand Conseil devrait doter la nouvelle société d'un capital suffisamment élevé pour qu'elle puisse surmonter un déficit d'exploitation raisonnable durant ses deux premières années d'existence, ce qui permettra de mener les réformes à un rythme supportable.

#### **Le but est encore loin, mais l'itinéraire est bien balisé**

J'en suis conscient, il faudra encore consentir de gros efforts pour aboutir au but fixé: une psychiatrie jurassienne bernoise de haute qualité, à un coût supportable dans le cadre imparti, garantissant aussi des conditions de travail exemplaires à toutes les catégories de personnel; une psychiatrie plus proche de la population, travaillant étroitement avec les hôpitaux de soins aigus de la région, opérant en réseau avec ses partenaires des cantons du Jura et de Neuchâtel.

En même temps, je crois pouvoir dire que le pire est derrière nous. Les problèmes ont été bien identifiés, les réformes à mener sont clairement définies, les responsables fournissent le travail attendu et les étapes à venir sont préparées avec soin.

À toutes et à tous qui sont engagés dans cette véritable révolution des SPJBB, j'exprime la profonde reconnaissance des autorités cantonales. Je leur adresse aussi mes félicitations pour tout ce qui a déjà été réalisé ces mois derniers et mes vœux de réussite pour tout ce qui reste à accomplir.

Le Jura bernois et la région Bienne-Seeland peuvent avoir confiance. Leur psychiatrie ne sera pas le parent pauvre dans notre canton et les soins qui seront dispensés seront tout aussi bons que dans les grandes villes du pays.

*Philippe Perrenoud  
Conseiller d'État*

**« Faute de pouvoir voir clair, nous voulons,  
à tout le moins, voir clairement les obscurités »**

*Sigmund Freud,  
médecin et psychanalyste, 1856-1939*

---

# L'année 2015

## a été consacrée aux changements

L'année 2015 était une année de grands changements pour les SPJBB. En vue de l'autonomisation prévue pour le 1er janvier 2016, les SPJBB ont dû mettre en œuvre un plan d'assainissement et réaliser les travaux préparatoires pour l'autonomisation.

### **Plan d'assainissement**

Dans le courant du premier semestre, nous avons analysé la situation financière de notre institution en vue de l'autonomisation. Avec le soutien d'experts externes, nous avons soumis au Gouvernement un plan d'assainissement prévoyant des réductions de coûts mais aussi des pistes pour générer de nouvelles prestations. En octobre, nous avons dû annoncer aux collaborateurs la suppression de 30 postes à plein temps. Grâce aux fluctuations naturelles, le nombre de collaborateurs qui sont touchés par cette mesure douloureuse a pu être réduit à douze.

Nous nous sommes concentrés sur les points essentiels pour garantir la bonne mise en œuvre, tout en respectant la sécurité de nos patients et les conditions cadres pour nos employés.

### **Augmenter la productivité du secteur ambulatoire**

Une analyse détaillée de la productivité dans l'ambulatoire et le semi-hospitalier a montré que nous devons mieux saisir nos prestations. Sur la base de cette analyse, nous avons préparé la centralisation de l'administration de nos services ambulatoire et semi-hospitalier à Bienne. Ce projet a été achevé en avril 2016.

### **Trouver des solutions pour le Foyer Beau-Site et les Ateliers de production et réinsertion**

Ces deux institutions, d'une grande importance régionale, ne répondent pas à la stratégie du futur Réseau santé mental SA. Nous avons donc cherché des solutions pour assurer la continuation des deux organisations. Pour le Foyer, la solution de l'intégration dans la fondation La Pimpinière a été analysée prioritairement. Les APR revêtiront la forme d'une fondation.

### **Fermeture de l'UPS**

Nous avons procédé au transfert des lits de l'UPS dans nos autres services hospitaliers à Bellelay, Le Fuet et St-Imier. Les collaborateurs ont rejoint ces équipes. Ceci était la base pour créer de nouvelles unités hospitalières et en même temps réduire le nombre de lits de onze.

### **Autres projets institutionnels**

#### **Collaboration avec les partenaires somatiques**

Le 17 décembre 2015, nous avons signé une déclaration d'intention afin d'évaluer toutes les options de collaboration avec l'Hôpital du Jura bernois. Cette démarche correspond à la volonté politique de rapprocher les institutions psychiatriques des hôpitaux somatiques. En même temps, une collaboration plus proche permettra aux deux institutions de travailler d'une manière plus efficace et efficace.

En parallèle, nous avons renoué nos contacts avec le Centre hospitalier de Bienne afin d'intensifier la collaboration mutuelle. Un premier projet, l'installation d'un médecin psychiatre des SPJBB au Centre hospitalier de Bienne pour soutenir les urgences, devrait commencer en juin 2016.

#### **Numéro unique et triage institutionnel**

Pour mieux gérer les flux de patients et assurer une meilleure prise en charge pour chaque patient, nous avons analysé l'installation d'un numéro unique qui représentera en même temps une image unifiée des SPJBB. Ce numéro unique soutiendra la mise en œuvre d'un case management et facilitera la collaboration interinstitutionnelle. Ceci correspond parfaitement à notre stratégie d'assurer un cheminement optimal du patient.

#### **Changements au sein de la Direction**

Au cours de l'année, le Dr Laslo Pataki, Directeur, et le Prof. Christoph Lauber, Directeur médical, ont démissionné. Le 26 octobre 2015, le Conseil exécutif a nommé,

sur la proposition de la Direction de la SAP, le Dr Jan von Overbeck, médecin cantonal, directeur général par intérim des SPJBB. Prévu dans un premier temps jusqu'en avril 2016, le Conseil exécutif a prolongé son mandat à fin 2016.

Nous remercions tous nos collaborateurs et partenaires pour leur engagement durant toute cette année qui fût mouvementée. 2016 sera également une année de transition. Notre volonté durant celle-ci est de construire ensemble l'avenir des SPJBB.

*SPJBB Direction*

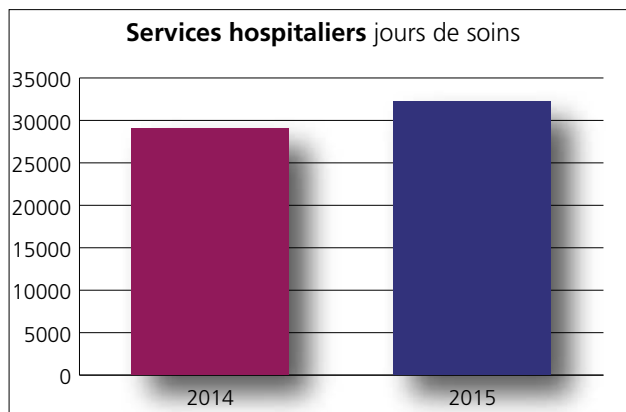
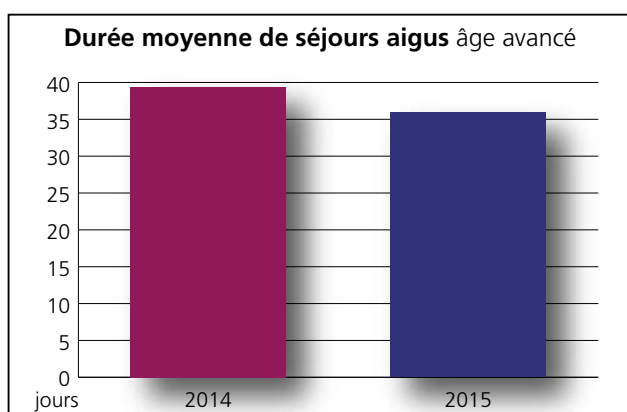
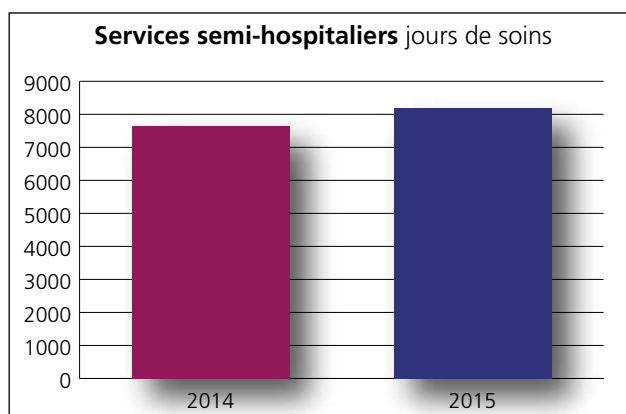
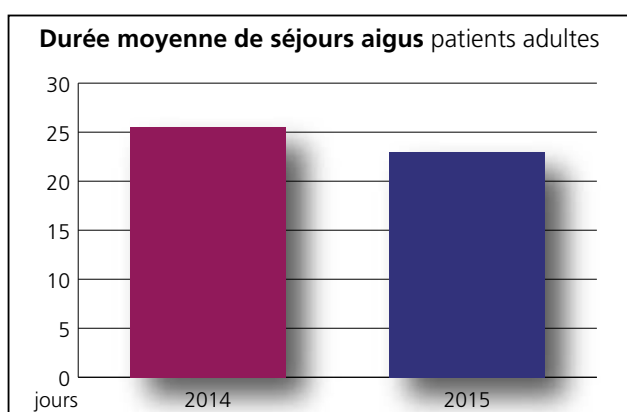
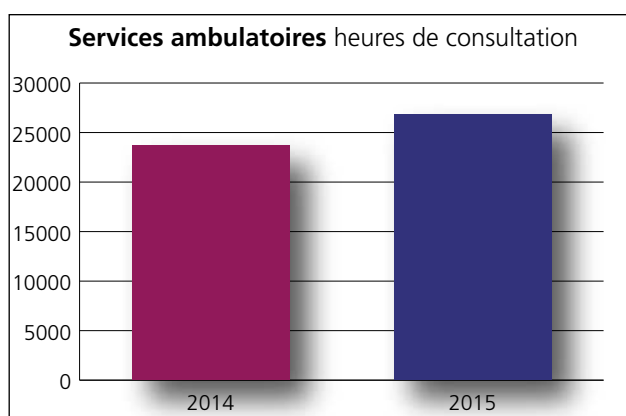




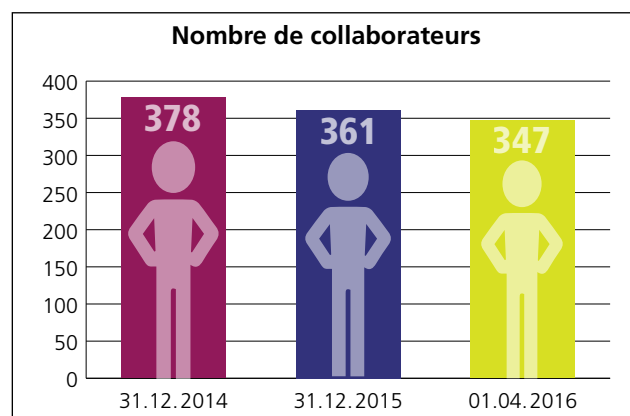
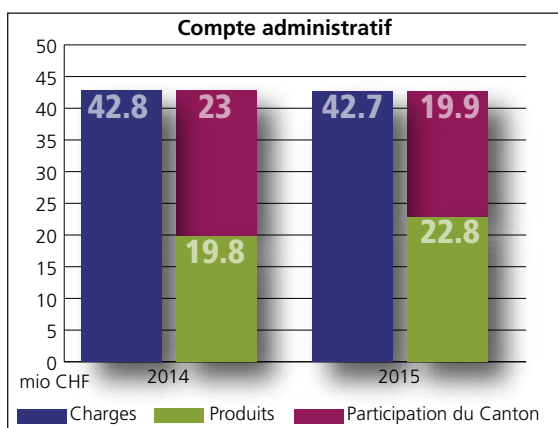
# Chiffres clés 2015

En 2015, nos services ambulatoires ont fourni 26 835 heures de consultation (2014: 23 701), nos cliniques de jour ont assuré 8201 journées de soins (2014: 7637) et le nombre de journées dans nos services hospitaliers s'élevait à 32 230 (2014: 29 028).

La durée moyenne de séjours aigus de patients adultes est passée de 25,5 jours en 2014 à 23 en 2015. Pour les patients des unités de l'âge avancé, la durée moyenne des séjours aigus s'élève à 35,9 jours (39,4).



## Chiffres clés 2015



## Participation - Travail en réseau

Les SPJBB ont poursuivi leur travail de coopération et de coordination avec les nombreux partenaires régionaux dans le domaine médico-psycho-social. Il s'agit de souligner la représentation des SPJBB dans les comités du Réseau santé social Jura bernois et de la conférence sociale de Bienne, SOCOBI.

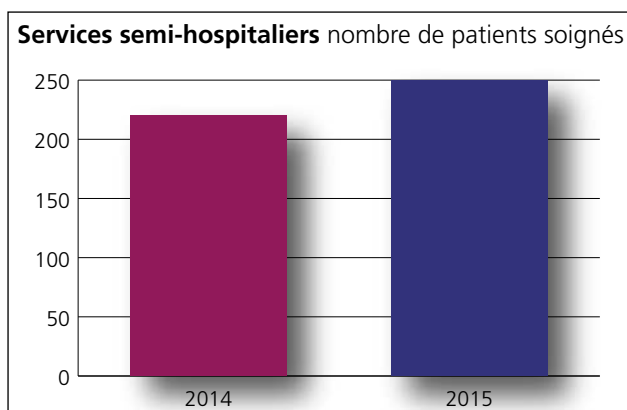
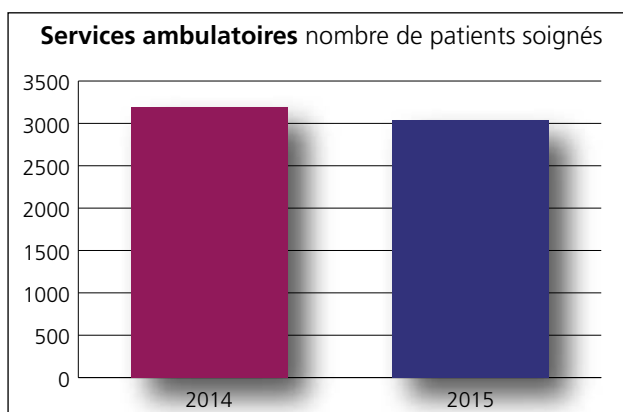
En partenariat avec l'association des familles et amis de malades souffrant de schizophrénie (AFS), les SPJBB ont mis en place un nouveau volet du programme psycho-éducatif Profamille.



Mme Shirin Hatam, Pro Mente Sana Suisse romande, lors de la conférence Rcube à Bellelay

## Services ambulatoires et semi-hospitaliers

En 2015, l'activité ambulatoire des SPJBB a globalement augmenté, tant en ce qui concerne l'activité psychologique, médicale que infirmière. Pour nos services semi-hospitaliers, nous constatons une augmentation du nombre de patients soignés et à une augmentation des jours de soins.



# Statistiques des services ambulatoires

	2014	2015
<b>Centre psychiatrique Tavannes</b>		
Nombre de patients soignés	982	988
Nombre d'heures de consultations médicales	2832	3252
Nombre d'heures de consultations médicales dans des institutions psycho-sociales	9	6
Nombre d'heures de consultations conciliaires	40	67
Nombre d'heures de consultations psychologiques	2114	2318
Nombre d'heures d'intervention infirmières (intra- et extra- muros)	2608	3475
<b>Centre Contact Tavannes</b>		
Nombre de patients soignés	113	113
Heures de consultations médicales ambulatoires	173	330
Heures de consultations psychologiques	0	1
Heures d'intervention infirmières	296	284
<b>Traitement ambulatoire des services hospitaliers</b>		
Nombre de patients soignés	159	186
Heures de consultations médicales ambulatoires	570	764
Heures de consultations psychologiques	89	38
Heures d'intervention infirmières (intra- et extra- muros)	281	559
<b>Services psychiatriques Bienne-Seeland</b>		
Nombre de patients soignés	1774	1585
Nombre d'heures de consultations médicales	3771	4517
Nombre d'heures de consultations conciliaires	415	456
Nombre d'heures de consultations psychologiques	2004	1796
Nombre d'heures d'intervention infirmières (intra- et extra- muros)	5900	6480
<b>Centre de jour Bévillard/Reconvilier</b>		
Nombre de patients soignés	168	167
Heures de consultations médicales ambulatoires	176	131
Nombre d'heures de consultations psychologiques	636	159
Heures de prises en soins infirmières	1787	2202
Heures de prises en soins érgothérapeutiques	0	0

# Statistiques des services semi-hospitaliers

	2014	2015
<b>Clinique de jour de soins aigus Bienne</b>		
Nombre de places de soins	8	8
Nombre de patients soignés	94	99
Nombre de jours de soins	1888	1801
Taux d'occupation	92.2%	89.3%
Jours d'ouverture	256	252
Nombre d'entrées (admissions)	95	102
Nombre de sorties	100	96
<b>Clinique de jour Bienne</b>		
Nombre de places de soins	15	15
Nombre de patients soignés	61	68
Nombre de jours de soins	3853	3752
Taux d'occupation	103.2%	98.9%
Jours d'ouverture	249	253
Nombre d'entrées	45	58
Nombre de sorties	47	57
<b>Clinique de jour Bévillard</b>		
Nombre de places de soins	14	14
Nombre de patients soignés	65	83
Nombre de jours de soins	1896	2648
Taux d'occupation	56.4%	74.5%
Jours d'ouverture	240	254
Nombre d'entrées	82	92
Nombre de sorties	65	89

---

## Services hospitaliers

### **Bellelay et St-Imier**

l'activité hospitalière a globalement augmenté, ce qui s'explique, essentiellement, par l'augmentation du taux d'occupation facturé et celle du nombre de patients soignés.



# Statistiques de la psychiatrie adulte hospitalière

	2014	2015		
<b>Places de soins, patients soignés, taux d'occupation</b>				
Nombre de places de soins	62	62		
Nombre de patients soignés	561	644		
Nombre de jours de soins facturés	19037	20708		
Jours aigus + hors LAMal	18450	20140		
Jours longue durée	587	568		
Taux d'occupation facturés	83.2%	91.5%		
Durée moyenne de séjour	25.5	23.5		
<b>Mouvements des patients</b>				
Nombre de patients au 1 <sup>er</sup> janvier	51	46		
Nombre d'entrées (admissions)	685	813		
Nombre de transfert interne d'un autre service	162	333		
Nombre de sorties (sans décès)	671	778		
Nombre de décès	2	2		
Nombre de transfert interne vers un autre service	179	367		
Nombre de patients au 31 décembre	46	45		
<b>Réadmissions</b>				
Réadmissions au cours de l'année	28.5%	30.3%		
Réadmissions dans les 30 jours après la sortie	9.1%	11.7%		
<b>Privation de liberté à des fins d'assistance</b>				
Placement à des fins d'assistance (PAFA)	3.8%	1.5%		
<b>Diagnostics d'entrée selon CIM-10</b>				
	Total	H	F	Total
F0 Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	5	6	3	9
F1 Troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	149	130	65	195
F2 Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants	173	100	79	179
F3 Troubles de l'humeur (affectifs)	215	91	131	222
F4 Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress, et troubles somatoformes	71	35	51	86
F5 Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	2	0	5	5
F6 Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	56	18	47	65
F7 Retard mental	7	2	3	5
F8 Troubles du développement psychologique	3	3	0	3
F9 Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance ou à l'adolescence	3	2	2	4
Non-évalués	1	17	23	40
<b>Totaux</b>	<b>685</b>	<b>404</b>	<b>409</b>	<b>813</b>

# Statistiques de la psychiatrie de l'âge avancé hospitalière

	2014	2015		
<b>Places de soins, patients soignés, taux d'occupation</b>				
Nombre de places de soins	28	28		
Nombre de patients soignés	144	196		
Nombre de jours de soins facturés	9991	9042		
Jours aigus + hors LAMal	5719	8257		
Jours longue durée	4272	785		
Taux d'occupation facturés	90.3%	88.5%		
Durée moyenne de séjour	39.4	37.1		
<b>Mouvements des patients</b>				
Nombre de patients au 1 <sup>er</sup> janvier	31	25		
Nombre d'entrées (admissions)	102	155		
Nombre de transfert interne d'un autre service	70	153		
Nombre de sorties (sans décès)	121	186		
Nombre de décès	4	7		
Nombre de transfert interne vers un autre service	53	119		
Nombre de patients au 31 décembre	25	21		
<b>Réadmissions</b>				
Réadmissions au cours de l'année	17.6%	15.5%		
Réadmissions dans les 30 jours après la sortie	5.4%	12.3%		
<b>Privation de liberté à des fins d'assistance</b>				
Placement à des fins d'assistance (PAFA)	7.8%	2.6%		
Diagnostiques d'entrée selon CIM-10	Total	H	F	Total
F0 Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	29	19	15	34
F1 Troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	11	10	3	13
F2 Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants	13	6	12	18
F3 Troubles de l'humeur (affectifs)	42	20	34	54
F4 Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress, et troubles somatoformes	5	9	14	23
F5 Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	0	0	0	0
F6 Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	0	1	3	4
F7 Retard mental	2	0	0	0
F8 Troubles du développement psychologique	0	0	0	0
F9 Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance ou à l'adolescence	0	0	0	0
Non-évalués	0	1	8	9
<b>Totaux</b>	<b>102</b>	<b>66</b>	<b>89</b>	<b>155</b>



---

## Unité d'hospitalisation psychiatrique pour adolescents UHPA, Moutier

L'Unité d'hospitalisation psychiatrique pour adolescents (UHPA) est une unité des SPJBB. Les SPJBB sont chargés de l'administration et de la gestion. Une commission paritaire, constituée de représentants du canton de Berne et de la République et Canton du Jura, veille à son bon fonctionnement.

L'UHPA compte sept lits. Le taux d'occupation des lits a été légèrement augmenté, ce qui se reflète dans une augmentation du nombre de patients admis à l'UHPA en 2015. La répartition des diagnostics n'a pas été modifiée, les troubles affectifs, de l'humeur et du comportement étant comme les années précédentes les psychopathologies les plus fréquentes. Cette augmentation de l'occupation semble avoir atteint un seuil car parallèlement davantage de situations critiques ont été enregistrées en 2015 (deux interventions de la police, un transfert en urgence) et une certaine surcharge du personnel doit être postulée (absentéisme, démissions).

L'absence de procédures claires au début de l'année 2015 en ce qui concerne l'urgence pédopsychiatrique hospitalière dans la région a créé des situations d'impasse clinique. L'UHPA en a été touchée par des demandes d'admissions accrues. Les interventions des autorités sanitaires semblent avoir momentanément remédié à cette situation au prix de la perte de l'hospitalisation de proximité (hospitalisation hors-canton).

Sur le plan de l'exploitation l'augmentation du nombre de patients a eu pour corollaire une augmentation des charges dans certains secteurs d'activités, compensés par une relative diminution du coût par patient. L'informatique avec l'introduction progressive du dossier clinique informatisé prend une part toujours plus importante des frais de structure.

La prestation scolaire a été enrichie d'une nouvelle technique renforçant l'activité cérébrale d'apprentissage par un abord sensorimoteur (balavis-x). L'école a le projet de prendre le virage de l'enseignement informatisé en 2016.

L'art-thérapeute a développé un outil permettant un début de standardisation des résultats.

Les pôles médicopsychologiques et des soins ont continué de travailler à l'intégration du logiciel Cariatides (dossier informatisé) dans la pratique quotidienne. Une actualisation des procédures est en cours. La pression pour une réduction de la durée des séjours se fait sentir et devra être conceptualisée. L'utilisation des outils de mesure de la qualité de la prestation pédopsychiatrique (ANQ) a été renforcée, les premiers résultats, en comparaison nationale, se situent dans la moyenne.

En 2015, le surplus de patients soignés a été compensé par une durée moyenne de séjour plus courte.

# Statistiques de l'unité d'hospitalisation psychiatrique pour adolescents

	2014			2015
<b>Places de soins, patients soignés, taux d'occupation</b>				
Nombre de places de soins	7			7
Nombre de patients soignés	33			43
Nombre de jours de soins facturés	2476			2480
Nombre de jours aigus	2268			2292
Nombre de jours CNA/AI/AM	208			188
Taux d'occupation facturés	96.9%			97.1%
Durée moyenne de séjour	66.7			53.9
<b>Mouvements des patients</b>				
Nombre de patients au 1 <sup>er</sup> janvier	7			5
Nombre d'entrées (admissions)	31			41
Nombre de sorties (sans décès)	33			40
Nombre de décès	0			0
Nombre de patients au 31 décembre	5			6
<b>Réadmissions</b>				
Réadmissions au cours de l'année	16.1%			7.3%
Réadmissions dans les 30 jours après la sortie	10.7%			2.4%
<b>Privation de liberté à des fins d'assistance</b>				
Placement à des fins d'assistance (PAFA)	6.5%			7.3%
<b>Provenance des patients</b>				
Canton de Berne	15			19
Canton du Jura	14			16
Autres	2			6
<b>Diagnostiques d'entrée selon CIM-10</b>				
	Total	H	F	Total
F0 Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	0			0
F1 Troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	0			0
F2 Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants	2	2		2
F3 Troubles de l'humeur (affectifs)	10	7	8	15
F4 Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress, et troubles somatoformes	5	5	5	10
F5 Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	2	0	1	1
F6 Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	0			0
F7 Retard mental	0			0
F8 Troubles du développement psychologique	0			0
F9 Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance ou à l'adolescence	12	5	4	9
Non-évalués	0	3	1	4
<b>Totaux</b>	<b>31</b>	<b>22</b>	<b>19</b>	<b>41</b>

# Statistiques du foyer pour personnes avec un handicap

Le Foyer à Loveresse complète l'offre régionale pour les personnes avec handicap.

	2014	2015		
<b>Places de soins, patients soignés, taux d'occupation</b>				
Nombre de places de soins	14			14
Nombre de patients soignés	16			17
Nombre de jours de soins facturés	4618			4658
Taux d'occupation facturés	90.4%			91.2%
Durée moyenne de séjour	211.8			258.8
<b>Mouvements des patients</b>				
Nombre de patients au 1 <sup>er</sup> janvier	13			13
Nombre d'entrées (admissions)	9			6
Nombre de sorties (sans décès)	9			7
Nombre de décès	0			0
Nombre de patients au 31 décembre	13			12
<b>Diagnostics d'entrée selon CIM-10</b>				
	Total	H	F	Total
F0 Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	0	1		1
F1 Troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	0			0
F2 Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants	5		1	1
F3 Troubles de l'humeur (affectifs)	0			0
F4 Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress, et troubles somatoformes	0			0
F5 Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	0			0
F6 Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	0			0
F7 Retard mental	4		3	3
F8 Troubles du développement psychologique	0			0
F9 Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance ou à l'adolescence	0			0
Non-évalués	0	1		1
<b>Totaux</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>

---

## Atelier de production et réinsertion APR

### Marché économique

L'Atelier de Production et de Réinsertion a relativement bien résisté à la suppression du taux plancher et aux demandes de nos clients de baisser nos prix de 10 à 20%. La masse de travail est encore insuffisante, mais les collaborateurs ont été occupés toute l'année, malgré les aléas économiques. Une prospection plus intensive nous a permis de créer 19 nouveaux partenariats économiques, pour une augmentation de notre chiffre d'affaire de 6,28%.

### Accompagnement

En 2015, 126 collaborateurs ont été accompagnés. Parmi eux, 2,12% ont été réinsérés en externe. Les collaborateurs ont effectués 104 - 105 heures de travail dans nos différents secteurs et, en moyenne, ils passent 6.4 ans chez nous. Tous les collaborateurs ont participé à un bilan de compétences. En moyenne et par activité, 109 personnes ont participé à la sortie annuelle, au pique-nique et au repas de Noël. Les vacances d'été ont permis à dix collaborateurs de séjourner en Savoie.



*M. Pierre-Michel Raetzo,  
Directeur APR*

# Commentaire financier

Le compte d'exploitation global des SPJBB présente des charges à hauteur de CHF 42 762 985 pour des produits à hauteur de CHF 22 853 150. L'excédent de charges pour l'exercice 2015 se monte donc à CHF 19 909 835, alors que le budget prévoyait un excédent de charges de CHF 23 670 762.

La réduction de l'excédent de charges est ainsi de CHF 3 760 927.

L'amélioration respectable du résultat 2015 provient d'une part de l'augmentation des recettes, principalement attribuable à des patients du canton du Jura, et, d'autre part, à la diminution des frais de personnel. En ce qui concerne les frais d'exploitation, nous constatons une stabilité des coûts malgré la provision de CHF 934 000

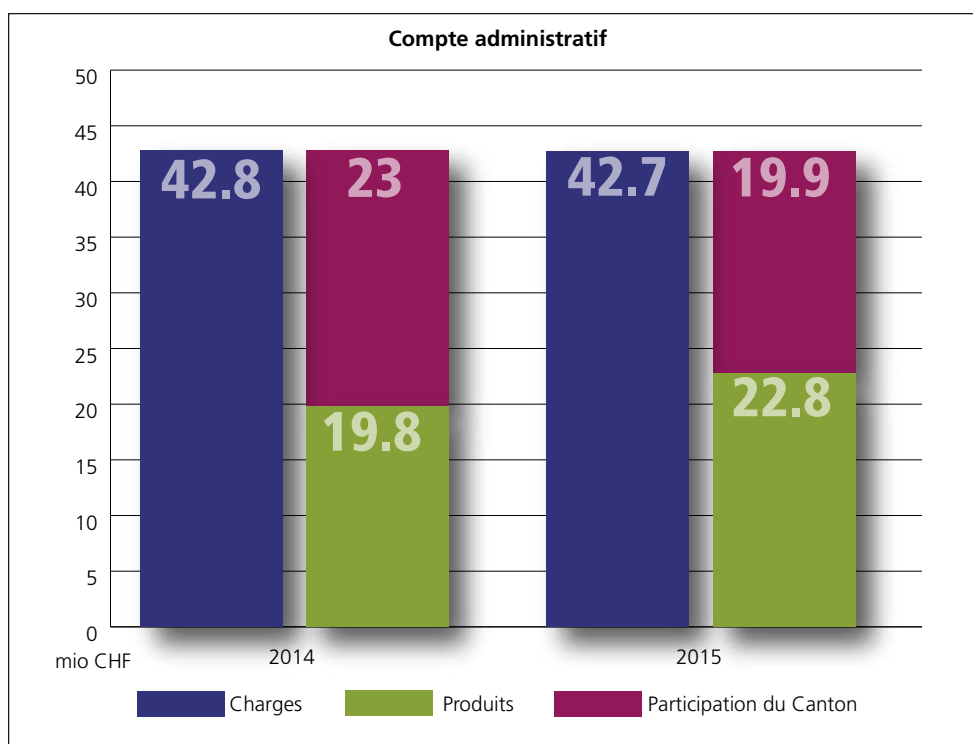
ordonnée par le Tribunal fédéral administratif concernant la diminution rétroactive du point Tarmed.

Les investissements en 2015 ont de nouveau été bien maîtrisés. Le compte des investissements présente CHF 359 994.25 de dépenses et CHF 57 600.25 de recettes, soit une dépense nette de CHF 302 394.00, alors que le budget prévoyait un solde de CHF 615 000.00.

La majorité des investissements 2015 ont été réalisés sur des projets informatiques.

## Rapport sur les indemnités

Les quatre membres de la direction ont été rémunérés à raison de CHF 806 526.00 au total. Aucune autre garantie et/ou prêt, avance ou crédit en suspens n'a été accordé aux membres de la direction.



# Compte administratif

(en milliers de CHF)	Effectif 2014	Budget 2014	Effectif 2015	Budget 2015
<b>Charges SPJBB</b>				
Salaires et charges sociales				
Médecins, autres professions universitaires	5'696		5'679	
Personnel soignant	13'792		13'444	
Personnel autres disciplines médicales	5'019		4'791	
Personnel administratif	1'863		1'890	
Personnel hôtelier	2'829		2'732	
Personnel service technique	865		688	
Charges honoraires rapports médicaux	57		89	
Provisions, renchérissement, primes, salaires patients	748		435	
Charges sociales	5'636		5'456	
Autres charges de personnel	314		314	
<b>Total salaires et charges sociales</b>	<b>36'819</b>	<b>36'803</b>	<b>35'518</b>	<b>36'703</b>
<b>Autres charges d'exploitation</b>				
Matériel médical d'exploitation	728		714	
Produits alimentaires	966		1'024	
Charges ménagères	280		281	
Entretien, réparation immeubles/équipements	314		277	
Charges d'utilisation des immobilisations	1'373		1'276	
Eau et énergie	739		924	
Frais de bureau et d'administration	917		1'688	
Assurances, taxes, autres charges d'exploitation	653		1'061	
<b>Total autres charges d'exploitation</b>	<b>5'970</b>	<b>8'036</b>	<b>7'245</b>	<b>7'629</b>
<b>Total charges SPJBB</b>	<b>42'789</b>	<b>44'839</b>	<b>42'763</b>	<b>44'332</b>
<b>Produits d'exploitation SPJBB</b>				
Produits des tarifs hospitaliers et semi-hospitaliers	13'826		16'468	
Prestations médicales unitaires	991		1'167	
Prestations unitaires non-médicales	2'524		2'693	
Autres prestations aux patients	137		148	
Revenus financiers, loyers et intérêts	8		54	
Prestations au personnel et à des tiers	1'873		2'027	
Subventions cantonales	361		273	
Subventions fédérales	18		23	
<b>Total produits d'exploitation SPJBB</b>	<b>19'738</b>	<b>21'171</b>	<b>22'853</b>	<b>20'661</b>
<b>Participation du canton</b>	<b>23'051</b>	<b>23'668</b>	<b>19'910</b>	<b>23'671</b>
<b>SPJBB</b>				
Charges	42'789	44'839	42'763	44'332
Produits	19'738	21'171	22'853	20'661
Déficit	<b>23'051</b>	<b>23'668</b>	<b>19'910</b>	<b>23'671</b>

# Comptabilité analytique

(en milliers de CHF)	Coûts 2014	Recettes 2014	Solde 2014	Coûts 2015	Recettes 2015	Solde 2015
<b>Psychiatrie générale</b>	<b>28'416</b>	<b>12'888</b>	<b>15'528</b>	<b>29'065</b>	<b>15'233</b>	<b>13'832</b>
Psychiatrie générale adulte hospitalière	15'131	7'173	7'958	14'671	9'105	5'566
Psychiatrie générale hospitalière de jour/nuit	3'234	1'690	1'544	4'169	1'912	2'257
Psychiatrie générale ambulatoire	8'784	3'444	5'340	9'029	3'606	5'423
Exploitations annexes	1'267	581	686	1'196	610	586
<b>Psychiatrie de l'âge avancé hospitalière</b>	<b>7'242</b>	<b>3'253</b>	<b>3'989</b>	<b>6'543</b>	<b>3'653</b>	<b>2'890</b>
Psychiatrie de l'âge avancé hospitalière	7'242	3'253	3'989	6'543	3'653	2'890
<b>Psychiatrie hospitalière pour enfants et adolescents</b>	<b>2'353</b>	<b>1'628</b>	<b>725</b>	<b>2'379</b>	<b>1'792</b>	<b>587</b>
Psychiatrie hospitalière pour enfants et adolescents (UHPA)	2'353	1'628	725	2'379	1'792	587
<b>Prestations en faveur des personnes handicapées</b>	<b>4'601</b>	<b>1'757</b>	<b>2'844</b>	<b>4'587</b>	<b>1'918</b>	<b>2'669</b>
Foyers pour personnes handicapées	1'886	777	1'109	1'795	876	919
Atelier de Production et de Réinsertion (APR)	2'715	980	1'735	2'792	1'042	1'750
<b>Total</b>	<b>42'612</b>	<b>19'526</b>	<b>23'086</b>	<b>42'574</b>	<b>22'596</b>	<b>19'978</b>

---

**2015** Geschäftsbericht  
Auszug in Deutsch

Psychiatrische Dienste Biel-Seeland – Berner Jura





---

# Im Zeichen der Veränderung

Im Jahr 2015 war die PDBBJ gezwungen einen Sparplan umzusetzen. Sie konnte aber auch Projekte angehen, die für die Selbständigkeit ab dem Jahr 2017 von grundlegender Bedeutung sind.

## **Massnahmen**

Eine Analyse der finanziellen Lage und deren Entwicklung des PDBBJ, zusammen mit Experten, zeigte auf, dass die Kosten deutlich reduziert und gleichzeitig neue Einkunftsmöglichkeiten geschaffen werden müssen, damit die Überführung in die Selbständigkeit auf einer guten finanziellen Grundlage erfolgen kann. Rund 30 Massnahmen wurden erarbeitet und die Dringendsten davon umgehend umgesetzt. Im Oktober mussten wir die Aufhebung von 30 Vollzeitstellen bekannt geben. Schliesslich mussten nur 12 Stellen gestrichen werden, da die Rate der natürlichen Fluktuationen in dieser Situation grösser war als erwartet.

Bei allen getroffenen und noch notwendigen Massnahmen stand und steht die Sicherheit des Patienten immer im Vordergrund. Auch war es uns wichtig, dass die Rahmenbedingungen für die Mitarbeitenden, trotz der schwierigen Situation, so erträglich wie möglich blieben.

## **Ambulanter Bereich**

Auch der ambulante Bereich wurde gründlich analysiert und es zeigte sich, dass Anpassungen bei den Leistungserfassungen nötig sind. Die Vorbereitungen für die Zentralisierung der Administration des ambulanten Bereichs in Biel wurden in Angriff genommen mit dem Ziel, dass bis im April 2016 die Umstellungen erfolgt sind.

## **Ausgliederungen und Schliessungen**

Das «Foyer Beau-Site» und die Wiedereingliederungsstätte APR (Atelier de production et de réinsertion) sind wichtige Institutionen für die Region. Da sie aber nicht zum Kerngeschäft der verselbstständigten Psychiatrie gehören, werden sie auf Ende 2016 ausgegliedert. Für beide Institutionen wird eine Lösung gesucht, die das Weiterbestehen garantiert. Für das «Foyer Beau-Site» wird eine

Übernahme durch die Stiftung La Pimpinière geprüft, die APR wird voraussichtlich in eine eigene Stiftung überführt.

Auch die Verringerung der Anzahl Standorte ist eine der notwendigen Massnahmen, weswegen die Unité de psychiatrie sociale UPS geschlossen werden musste. Die Patienten konnten in die Spitalabteilungen in Bellelay, Le Fuet und St-Immer verlegt und die Anzahl Betten um 11 reduziert werden.

## **Neue Partner und Projekte**

### **Zusammenarbeit mit den somatischen Institutionen**

Am 17. Dezember 2015 konnte eine Absichtserklärung mit dem Spital Berner Jura unterschrieben werden, um die Möglichkeiten einer vertieften Zusammenarbeit zu analysieren. Eine solche Zusammenarbeit ist im Sinne der Politik, die die Annäherung der Psychiatrie zur Somatik fördern will. Eine Zusammenarbeit wird beiden Institutionen erlauben, Synergien zu nutzen und die Effizienz zu steigern.

Auch die Zusammenarbeit mit dem Spitalzentrum Biel wurde vertieft. Im Aufbau ist zum Beispiel die Liaison Psychiatrie, die ab Juni 2016 den somatischen Notfalldienst am Spital entlasten soll.

### **Einheitsnummer**

Ab Mitte 2016 soll die PDBBJ über eine einheitliche Telefonnummer verfügen. So kann der Patientenfluss und die ganzheitliche Betreuung der Patienten verbessert und die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen vereinfacht werden. Gleichzeitig zeigt die einheitliche Telefonnummer nach aussen, dass die PDBBJ eine einzige Institution mit verschiedenen Standorten ist.

### **Personelle Änderungen**

Unser Direktor Dr. Laslo Pataki und der ärztliche Direktor Prof. Christoph Lauber haben ihren Rücktritt per Ende Jahr bekannt gegeben. Im Oktober 2015 wurde der Kantonsarzt Dr. Jan von Overbeck durch den Regierungsrat zum Direktor ad interim bis Ende April 2016 ernannt. Die Frist wurde zwischenzeitlich bis Ende 2016 verlängert.

An dieser Stelle möchten wir allen danken, die uns durch dieses nicht ganz einfache Jahr begleitet haben, allen voran unseren Mitarbeitenden, aber auch unseren Partnern und Lieferanten. Auch das Jahr 2016 wird herausfordernd sein, denn auch dieses steht ganz im Zeichen des Übergangs in die Selbständigkeit. Damit wir die PDDBJ im Jahr 2017 in eine gute Zukunft führen – als **Netzwerk psychische Gesundheit AG**.

---

# Adresses utiles

## **SPJBB Services psychiatriques**

Direction  
L'Abbaye 2  
2713 Bellelay  
Tél. 032 484 72 72  
Fax 032 484 72 27

## **Services psychiatriques**

**Jura bernois – Bienne-Seeland**  
Secteur ambulatoire  
Pont-du-Moulin 14  
2502 Biel/Bienne

## **Services psychiatriques**

**Jura bernois – Bienne-Seeland**  
Secteur ambulatoire  
Clinique de Jour  
Chemin des Fléoles 2  
2503 Biel/Bienne

## **Services psychiatriques**

**Jura bernois – Bienne-Seeland**  
Secteur ambulatoire  
Centre de Jour psychiatrique du Jura bernois  
Champ de Chin 18  
2735 Bévilard

## **SPJBB Services psychiatriques**

**Jura bernois – Bienne-Seeland**  
Services hospitaliers  
L'Abbaye 2  
2713 Bellelay  
Tél. 032 484 72 72  
Fax 032 484 72 27

## **Unité d'hospitalisation psychiatrique pour adolescents UHPA**

Beausite 47  
2740 Moutier  
Tél. 032 494 53 00  
Fax 032 494 53 13

## **Foyer Beau-Site**

Beau-Site 10  
2732 Loveresse  
Tél. 032 492 32 44  
Fax 032 492 28 29

## **Atelier de production et de réinsertion**

Rue de Bel-Air 20  
2732 Reconvilier  
Tél. 032 482 69 69  
Fax 032 482 69 70

---

## **Aumônerie des SPJBB**

### **Aumônier**

M. Jean-Charles Mouttet

### **Déléguées au sein de la Commission d'aumônerie œcuménique**

Mme Marianne Garcia, déléguée de l'Eglise Protestante  
Mme Madeleine Schaller, déléguée de l'Eglise Catholique

### **Bénévoles**

Mme Mirella Omizzolo  
Mme Catherine Cariec  
Mme Nathalie Jolissaint

### **Impressum**

Services psychiatriques  
Jura bernois – Bienne-Seeland

### **Réalisation graphique**

Catherine Aegerter, CatGraphic, 2713 Bellelay

### **Photographies**

Jessica Gyax

---

**2015** Rapport annuel  
Geschäftsbericht



**Services psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland**  
**Psychiatrische Dienste Biel-Seeland – Berner Jura**